

АНАЛИЗ ЭТАПНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАХ

Сиротко В.В., Косинец А.Н., Глушанко В.С.

В настоящем исследовании нами проведен клинико-статистический анализ и экспертная оценка оказания медицинской помощи 625 пострадавшим с изолированной, множественной и сочетанной травмой на до- и госпитальном этапах в г.Витебске. Проведена оценка качества диагностики и оказания помощи этому контингенту пострадавших. Изучение результатов лечения травматических повреждений показало, что допущенные диагностические и тактические ошибки, а также необоснованное сокращение объема противошоковых и других мероприятий существенно повлияли на исходы лечения.

Для достижения результатов исследования проведена независимая экспертиза качества оказания медицинской помощи 489 пострадавшим на этапах: скорая помощь, травматологический пункт, поликлиника, стационар. В 136 случаях проведен анализ летальных исходов при травмах. На поликлиническом этапе проанализировано 62 случая. На стационарном этапе проведен анализ оказания медицинской помощи 427 пострадавшим, проходившим курс лечения в хирургических стационарах г.Витебска:

травматологическое отделение больницы скорой медицинской помощи- 136 наблюдений, отделения областной клинической больницы: травматологическое- 125 наблюдений, нейрохирургическое- 32 наблюдения, торакальное- 50 наблюдений, отделение абдоминальной хирургии (I хирургическое отделение)- 29 наблюдений, отделение гнойной хирургии (II хирургическое отделение)- 55 наблюдений.

Результаты экспертной оценки эффективности использованных медицинских технологий при оказании медицинской помощи при травмах распределились следующим образом: отлично – 248 случаев (50,7%), хорошо – 115 (23,5%), удовлетворительно – 76 (15,5%), неудовлетворительно – 50 (10,3%).

С целью совершенствования качества оказания медицинской помощи при травмах нами разработаны и предложены медико-организационные мероприятия по снижению числа диагностических и

тактических ошибок, необоснованного сокращения объема мероприятий на до- и госпитальном этапах. К ним мы отнесли:

- повышение качества обучения по оказанию медицинской помощи при травматических повреждениях медицинских работников исходя из их профессиональной пригодности (студентов, молодых специалистов, врачей районных больниц и специализированных отделений);
- совершенствование материально-технического оснащения каждого из этапов;
- разработка четких алгоритмов диагностики и лечения при травмах различной локализации.